

Neumann, Sandra; Salm, Sandra; Stenneken, Prisca
Evaluation des "Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)" als neues ICF-CY Diagnostikum

Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: *Sprache professionell fördern. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 320-326*



Quellenangabe/ Reference:

Neumann, Sandra; Salm, Sandra; Stenneken, Prisca: Evaluation des "Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)" als neues ICF-CY Diagnostikum - In: Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: *Sprache professionell fördern. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 320-326* - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-119019 - DOI: 10.25656/01:11901

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-119019>

<https://doi.org/10.25656/01:11901>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, veröffentlichen oder andernweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Stephan Sallat | Markus Spreer | Christian W. Glück (Hrsg.)



Sprache professionell fördern

kompetent ↗ vernetzt ↗ innovativ ↗

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	7
--------------------------	---

EINFÜHRENDE HAUPTBEITRÄGE

<i>Stephan Sallat, Markus Spreer, Christian W. Glück</i>	
Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ.....	14
<i>Marcus Hasselhorn, Stephan Sallat</i>	
Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg	28
<i>Julia Siegmüller</i>	
Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention	40

THEMENBEREICH KOMPETENZ

Sprachförderung in der Kita

<i>Susanne van Minnen</i>	
SAuS - Sprache in Alltag und Spiel kompetent fördern	54
<i>Gudrun Hagge</i>	
IPK - Intensiv-Präventions-Kurse in Schleswig-Holstein im Kreis Rendsburg-Eckernförde.....	61
<i>Andrea Fuchs, Christiane Miosga</i>	
Eltern-Kind-Interaktionen mit Bilderbüchern und / oder Tablet PC?	66

Unterricht

<i>Margit Berg, Birgit Werner</i>	
PRIMA®Sprache – vergleichende Analysen zum Sprachverständnis bei Schülern der Klasse 3/4 an Grund-, Sprachheil- und Förderschulen	74
<i>Markus Spreer</i>	
„Schlage nach und ordne zu!“ Bildungssprachlichen Anforderungen im (sprachheilpädagogischen) Unterricht kompetent begegnen.....	83
<i>Anja Schröder</i>	
Förderung mathematischen Lernens mit Kindern mit Spracherwerbsstörungen	91

Lesen und Schreiben lernen

<i>Hubertus Hatz, Steffi Sachse</i>	
Differenzielle Effekte des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts	100
<i>Reinhard Kargl, Christian Purgstaller, Andreas Fink</i>	
Morphematik im Kontext der Rechtschreibförderung – Chancen und Grenzen eines besonders effizienten Förderansatzes	107
<i>Karin Reber, Michael Kirch</i>	
Richtig schreiben lernen: Kompetenzorientierter, inklusiver Rechtschreibunterricht.....	114

Arbeit mit Texten

Michael Kalmár

Die LeseCheckBox des Stadtschulrates für Wien 122

Susanne Wagner, Christa Schlenker-Schulte

Sprach-, Lese- und Schreibförderung mit Dialog Journalen 129

Susanne Scharff, Susanne Wagner

Textoptimierung als Nachteilsausgleich für Kinder und Jugendliche mit Hör-/Sprachbehinderungen 134

Kommunikative Prozesse

Bettina Achhammer

Förderung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten bei Kindern - Eine gruppentherapeutische Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters 142

Sandra Schütz

Kommunikationsorientierte Aphasietherapie - Nette Plauderstunde oder evidenzbasierte Intervention? 149

Förderkompetenzen entwickeln

Yvonne Adler

Sprachförderkompetenz entwickeln - aber wie? 156

Detta Sophie Schütz

Die *Language Route* –Erzieherinnen als kompetente Sprachförderkräfte..... 162

Margrith Lin-Huber

Sprachbiografische Reflexionen in sprachheilpädagogischen Praxisfeldern 169

Professionalisierung

Manfred Grohnfeldt

Die Sprachheilpädagogik und ihre Dozentenkonferenz 176

Ulrich von Knebel

“Sprache kompetent fördern”: Was macht sprachbehindertenpädagogische Kompetenz aus? 182

Anja K. Theisel

Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern und Schulleistungsentwicklung 189

Ute Schräpler

Sprachtherapeutische Praktika – Was können wir von der Schweiz lernen?..... 196

THEMENBEREICH VERNETZUNG

Interdisziplinarität in der Kita

Susanne Krebs

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im schulischen Kontext am Beispiel der logopädischen Reihenuntersuchung (Triage) im Kindergarten 204

Inklusive Schule

Ellen Bastians

Best Practice Beispiel: Sprachheilpädagogik in der Inklusion..... 214

Marcella Feichtinger, Angelika de Antoni, Christine Merhaut, Deniz Zink-Böhm-Besim

„Wiener Sprachheilschule“ integrativ und inklusiv 221

Christiane Miosga

„Diversity in speech“: LehrerInnenstimme(n) in der inklusiven Schule 228

Herausforderung genetische Syndrome

Anke Buschmann, Stephan Schmid

Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11 238

Reiner Bahr

Herausforderung Asperger-Syndrom: Möglichkeiten und Grenzen der Förderung in der Sprachheilschule und in inklusiven Settings..... 244

Jeannine Baumann, Judith Beier, Irmhild Preisinger, Julia Siegmüller

Syndromspezifische Anpassungen an die Therapie der Wortfindungsstörung bei Kindern und Jugendlichen mit Williams- Beuren- Syndrom. 250

Herausforderung auditive Verarbeitung und Wahrnehmung

Vera Oelze

Ist kompetente Sprachförderung im Lärm möglich?..... 258

Michael Willenberg

Möglichkeiten der individuellen und schulischen Versorgung mit elektronischen Hörhilfen..... 265

Herausforderung unterstützte und unterstützende Kommunikation

Dorothee von Maydell, Heike Burmeister, Anke Buschmann

KUGEL: Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-Gruppenprogramm zur systematischen Anleitung der engsten Bezugspersonen 276

Andrea Liehs

Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie - (Sprach-) spezifische Diagnostik bei Kindern mit unzureichender Lautsprache 283

Birgit Appelbaum

Gebärden / Handzeichen in der Arbeit mit sinnesbeeinträchtigten Menschen..... 290

Interaktion in der Kita

Simone Kannengieser, Katrin Tovote

Frühe alltagsintegrierte Sprachförderung – die Fachperson-Kind-Interaktionen unter der Lupe..... 296

Stephanie Kurtenbach, Ines Bose

Sprachförderstrategien im Kita-Alltag - Analysen von Gesprächen zwischen Fachkräften und Kindern 303

Ulrich Stitzinger

Bilinguale pädagogische Fachkräfte als vorteilhafte Ressource in der Arbeit mit mehrsprachigen Kindern?	311
---	-----

THEMENBEREICH INNOVATION

Diagnostik und Förderung

Sandra Neumann, Sandra Salm, Prisca Stenneken

Evaluation des „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ als neues ICF-CY Diagnostikum	320
--	-----

Wilma Schönauer-Schneider, Karin Reber

Schüler im Blick: Bausteine zur sprachheilpädagogischen Diagnostik IM Unterricht	327
--	-----

Ulla Licandro

Peerbeziehungen im Vorschulalter - Chancen für Sprachförderung und Sprachtherapie	335
--	-----

Stephan Sallat

Musik: Ein neuer Weg für die Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen?	341
--	-----

Benjamin P. Lange, Nicole von Steinbüchel, Christiane Kiese-Himmel

Ausgesuchte Sprachentwicklungsleistungen von Kindergartenkindern mit und ohne musikpädagogische Förderung	348
---	-----

Evaluation von Fördermaßnahmen

Janina Müller, Anna Rysop, Christina Kauschke

Inputspezifizierung in der Sprachförderung – eine effektive Methode zur Verbesserung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern?	356
---	-----

Dorothea Posse, Felix Golcher, Nathalie Topaj, Stefanie Düsterhöft, Natalia Gagarina

Die Wirksamkeit unterschiedlicher Sprachfördermaßnahmen bei jüngeren türkisch- und russisch-deutschen Kindern in Berliner Kindertageseinrichtungen - eine Studie des Berliner Interdisziplinären Verbundes für Mehrsprachigkeit (BIVEM)	361
---	-----

Raphaella Schätz, Heinz Mandl

Evaluation eines 2-jährigen Sprachförderprogramms für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache	368
--	-----

Beiträge von Forschungs- und Arbeitsgruppen

Ulrike Morawiak, Marlene Meindl, Daniel Stockheim, Maria Etzien, Tanja Jungmann

Alltagsorientierte Sprach- und Literacyförderung und dessen Effektivität – Erste Befunde des KOMPASS-Projektes	378
--	-----

Andreas Mayer

Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht	390
---	-----

Forschungsgruppe Ki.SSES-Proluba

Die Ki.SSES-PROLUBA Längsschnittstudie: Entwicklungsstand zur Einschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf „Sprache“ bei separierender und integrativer Beschulung.	402
--	-----

Anke Buschmann, Brigitte Degitz, Steffi Sachse

Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita auf Basis eines Trainings zur Optimierung der Interaktion Fachkraft-Kind 416

Kathrin Mahlau

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) im Förderbereich Sprache Längsschnittstudie zur sprachlichen und schulleistungsbezogenen Entwicklung in unterschiedlichen schulischen Settings..... 426

Hans-Joachim Motsch, Dana-Kristin Marks

Der Wortschatzsammler -Strategietherapie lexikalischer Störungen im Schulalter 433

PRAXIS- UND WORKSHOPBEITRÄGE

Erika Menebröcker, Anne-Katrin Jordan

Durch Musik zur Sprache - Musiktherapeutische Sprachförderung in Kita, Schule oder freier Praxis 444

Katja Subellok, Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Ilka Winterfeld

Schweigen braucht vernetzte Kommunikation - Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) 454

Maja Ullrich

Modellorientierte Diagnostik und Therapie kindlicher Aussprachstörungen 465

Kristin Golchert, Astrid Korneffel

Blockaden lösen- Praktische Einblicke in die Arbeit der Kasseler Stottertherapie..... 477

Veronika Molin (geb. Rank)

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen in der Stimmtherapie 484

Arno Deuse

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) - Risikofaktoren für weitere Störungen? 491

Marina Ruß

Das iPad in der schulischen und sprachtherapeutischen Arbeit 498

Heiko Seiffert

Methodische Möglichkeiten für die Unterstützung des Fast mappings sowie der phonologischen und semantischen Elaboration von Fachbegriffen im Unterricht..... 508

Katharina Kubitz, Olaf Reinhardt

Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten jungen Menschen unter besonderer Berücksichtigung kommunikationspragmatischer Inhalte der Sprachtherapie 519

STICHWORTVERZEICHNIS..... 527

AUTORENVERZEICHNIS 533

Evaluation des „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ als neues ICF-CY Diagnostikum

1 Einführung

Im Rahmen der Implementierung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche (ICF-CY, World Health Organization, 2007) in die Forschung und Praxis der akademischen Sprachtherapie eröffnet sich auch die Frage nach Einschränkungen in der (sprachlichen) Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter, die unter den Bedingungen einer Sprachstörung leben.

Der „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ (Thomas-Stonell, Robertson, Walker, Oddson, Washington & Rosenbaum, 2012) als neues ICF-CY Diagnostikum kann dies erstmalig leisten. Vor Verwendung des Assessments im deutschsprachigen Raum ist es notwendig, ihn auf seine psychometrischen Gütekriterien hin zu prüfen.

In der vorliegenden Studie wurde der Bogen in einer ersten Datenerhebung an 13 Eltern von Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Fehlbildung (LKSGF) getestet. Die Eltern der Kinder im Alter von 3;2-6;0 Jahren (AM = 4.08 Jahre; SD = 1.19 Jahre; 3 Mädchen, 10 Jungen) füllten den FOCUS©-G sowie einen bereits im Deutschen verfügbaren Fragebogen zur Lebensqualität von Kindern jedoch ohne Bezug zu Sprache und Kommunikation „KiddyKINDLR-E“ (Ravens-Sieberer & Bullinger, 2000) aus, zudem erfolgte ein Retest des FOCUS©-G im Abstand von einer Woche.

2 Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs – Deutsche Version (FOCUS©-G)

Die englischsprachige Originalversion des Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS©) wurde 2012 von dem kanadischen Team um Thomas-Stonell et al. nach einer 13jährigen Entwicklungsphase veröffentlicht. Der FOCUS© stellt ein Treatment Outcome Measure (TOM) dar. Er zielt darauf ab, die durch eine Sprachtherapie ausgelösten kommunikativen Veränderungen bei Klein- und Vorschulkindern zu erfassen. Dabei wird nicht die Aussprache des Kindes selbst betrachtet, sondern der Schwerpunkt auf die kommunikative Partizipation des Kindes gelegt. Dies betrifft die Kommunikation und Interaktion des Kindes zu Hause, im Kindergarten, in der Freizeit und in der Gesellschaft (Eadie et al., 2006). Der FOCUS© liegt als Eltern- und Therapeutenversion mit insgesamt 50 identischen Items vor. Zur Anwendung des FOCUS©

im LAPUKI Projekt (Neumann, 2013) erfolgte die autorisierte Übersetzung zur deutschen Version FOCUS©-G im Jahre 2012. Der Bogen gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil besteht aus Items, die das sprachliche Verhalten des Kindes beschreiben, im zweiten wird nach dem Umfang an Hilfe gefragt, die das Kind für die Ausführung einer bestimmten sprachlichen Aktivität benötigt. Zur Beantwortung der Items liegt eine 7-stufige Likert-Skala vor. Die Auswertung erfolgt als Gesamtwert zwischen 50 und 350 Punkten, wobei ein höherer Wert eine erfolgreichere Kommunikationspartizipation ausdrückt. Zur Ableitung von Interventionszielen kann zudem eine Auswertung anhand von neun Durchschnittswerten erfolgen, die den Komponenten der ICF-CY (WHO, 2007) entsprechen.

3 Methode

3.1 Stichprobe

Die Probanden für die Kohortenstudie wurden über die Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Köln akquiriert. Als Ausschlusskriterien wurde zum einen das Vorliegen eines kongenitalen Syndroms beim Kind definiert, wie auch mangelnde Deutschkenntnisse beim Erziehungsberechtigten. Es nahmen insgesamt 13 Eltern von Kindern mit einer LKGS-Fehlbildung teil, deren Daten alle in die Auswertung eingingen. Das Alter der Kinder lag zwischen 3;2 und 6;0 Jahren (AM = 4.08 Jahre; SD = 1.18 Jahre). Drei der Kinder waren Mädchen, 10 Jungen. Das tatsächliche Retestintervall betrug bei 10 verwertbaren Angaben im Mittel 14 Tage (AM = 14.20; SD = 13.315).

3.2 Material

Die beiden Bögen Elternversion des FOCUS©-G sowie der Elternbogen des KiddyKINDL-R wurden als Paper-Pencil-Verfahren eingesetzt. Der KiddyKINDL-R wurde in Anlehnung an die Methodik von Thomas-Stonell, Oddson, Robertson & Rosenbaum (2010), die den PedsQL einsetzten, zur Erhebung der Konstruktvalidität durchgeführt.

3.3 Durchführung

Die Datenerhebung fand im Rahmen des LAPUKI-Projekts im Forschungsinstitut und Beratungsstelle für Sprachrehabilitation der Universität zu Köln oder in den Räumen des Kompetenzzentrums für oro- und kraniofaziale Fehlbildungen der Universität zu Köln statt. Die Studie wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln genehmigt. Über den allgemeinen Ablauf der Studie wurden die Testpersonen mündlich instruiert. Ferner wurde der Hinweis gegeben, alle Fragen so spontan wie möglich zu beantworten und die am ehesten zutreffende Antwort anzukreuzen. Die einzelnen Fragebögen selbst enthielten eine Durchführungsbeschreibung, dennoch war es den Probanden möglich bei Unsicherheiten einen Testleiter um Rat zu fragen. Unter der mündlichen Instruktion, die Wiederholung des Tests in einer Woche zu Hause mit Angabe des tatsächlichen Ausfülldatums durchzuführen und ihn

dann an die Universität zurückzuschicken, bekamen die Probanden den Retestbogen im adressierten und frankierten Rückumschlag.

3.4 Datenanalyse

Zur Ermittlung der internen Konsistenz des FOCUS©-G wurde für die erste Testdurchführung der Cronbach- α -Koeffizient berechnet. Hierzu flossen alle Items des Fragebogens in die Berechnung ein. Die Retest-Reliabilität forderte die Ermittlung der Gesamtwerte beider FOCUS©-G-Erhebungen, um diese miteinander zu korrelieren. Zur Überprüfung der Konstruktvalidität waren neben dem Gesamtwert der ersten FOCUS©-G-Testung auch dessen Durchschnittswerte sowie der Totalscore des KiddyKINDLR-E notwendig. Erst wurden der FOCUS©-G-Gesamtwert und der KiddyKINDLR-E-Totalscore miteinander korreliert, danach erfolgte eine Berechnung der Korrelationen zwischen dem Gesamtwert und den neun Durchschnittswerten des FOCUS©-G. Aufgrund der kleinen Stichprobe ($n=13$) wurden alle Korrelationen dieser Untersuchung mit dem Spearman-Korrelationskoeffizienten dargestellt. Ferner erfolgte immer ein einseitiger Signifikanztest.

4 Ergebnisse

4.1 Interne Konsistenz

Die Berechnung der internen Konsistenz für den gesamten FOCUS©-G (50 Items) ergab einen Wert für Cronbachs- α von .969. Somit bleibt ein Messfehleranteil von 3.1.

4.2 Test-Retest-Reliabilität

Der FOCUS©-G-Gesamtwert lag bei der ersten Durchführung zwischen 218 und 335 Punkten ($AM=290.31$; $SD=39.533$), beim Retest zwischen 180 und 341 Punkten ($AM=287.77$; $SD=51.093$). Die Spearman-Korrelation mit einseitigem Signifikanztest der Gesamtwerte beider Testzeitpunkte ergab einen Wert von $r = .878$ ($p < .001$). Demnach liegt die Messgenauigkeit bei 87,8% mit einem Fehleranteil von 12,2% (s. Abb. 1).

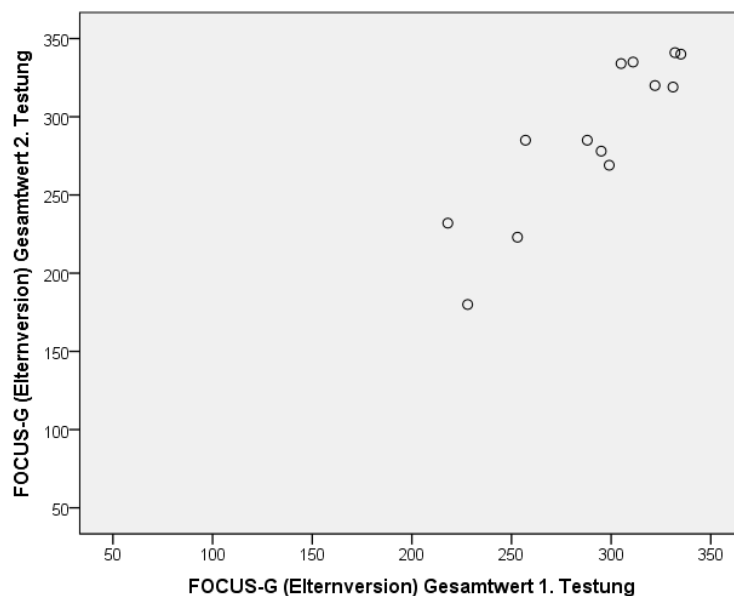


Abb. 1: Streudiagramm der Gesamtwerte beider FOCUS®-G (Elternversion) Testdurchgänge. Auf der Abzisse sind die erreichten Gesamtwerte der 1. Testung abgetragen, auf der Ordinate jene des Retests.

4.3 Konstruktvalidität

Die erreichten Totalscores im KiddyKINDLR-E lagen zwischen 161 und 205 Punkten (AM = 189.07; SD = 13.47). Die Spearman-Korrelation von FOCUS®-G-Gesamtwert und KiddyKINDLR-E-Totalscore ergab einen Koeffizienten von $r = .802$ ($p < .001$). Zusammenfassend ist der Zusammenhang zwischen dem FOCUS®-G-Gesamtwert und dem KiddyKINDLR-E-Totalscore mit einer Fehlerwahrscheinlichkeit von weniger als 0,01% statistisch bedeutsam (s. Abb. 2).

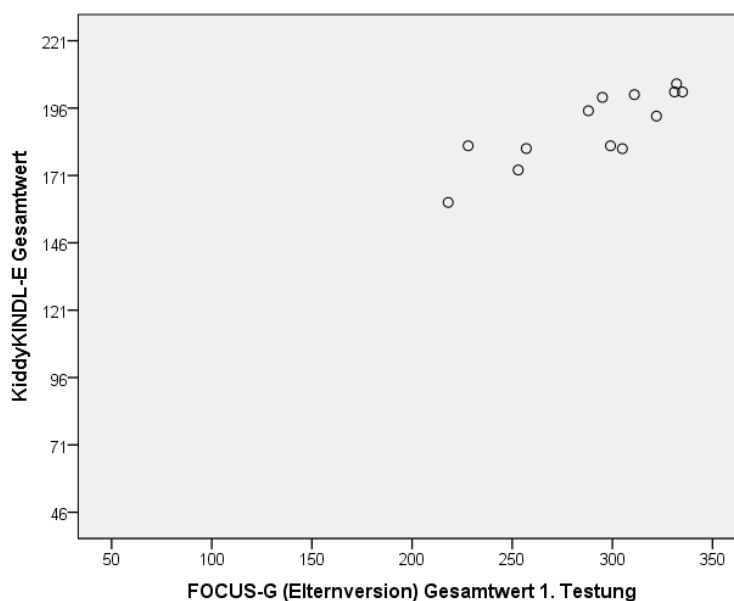


Abb. 2: Streudiagramm der Gesamtwerte beider eingesetzter Fragebögen. Auf der Abzisse sind die erreichten Gesamtwerte des FOCUS®-G (Elternversion) im ersten Durchlauf abgetragen, auf der Ordinate die erreichten Totalscores im KiddyKINDLR (Elternversion)

Die Spearman-Korrelationen (einseitiger Signifikanztest) der FOCUS©-G-Durchschnittswerte (ohne n) mit dem FOCUS©-G-Gesamtwert liegen zwischen $r = .578$ und $r = .968$. Bis auf den Koeffizienten für Rezeptive Sprache/Aufmerksamkeit, der auf dem 5%-Niveau signifikant ist, sind alle Korrelationen auf dem 1%-Niveau statistisch bedeutsam (s. Tab. 1).

Tab. 1: Korrelationen zwischen dem FOCUS©-G-Gesamtwert und den Durchschnittswerten

FOCUS©-G Durchschnittswerte	Spearman-Korrelation (und Signifikanzniveau) mit dem FOCUS©-G-Gesamtwert
Kapazitätswerte	
Sprechen	.712 ($p = .003$)
expressive Sprache	.939 ($p < .001$)
Pragmatik	.856 ($p < .001$)
Rezeptive Sprache/Aufmerksamkeit	.578 ($p = .019$)
Performanzwerte	
Verständlichkeit	.904 ($p < .001$)
expressive Sprache	.968 ($p < .001$)
Soziales/Spiel	.831 ($p < .001$)
Unabhängigkeit	.933 ($p < .001$)
Copingstrategien/Gefühle	.914 ($p < .001$)

Die Zusammenhänge zwischen dem FOCUS©-G-Gesamtwert und den einzelnen Durchschnittswerten sind mit Fehlerwahrscheinlichkeiten zwischen weniger als 0,01% und 1,9% signifikant.

5 Diskussion

In dieser Studie wurden die interne Konsistenz, die Retest-Reliabilität sowie die Konstruktvalidität des FOCUS©-G quantitativ erfasst. Für Ersteres ergab sich eine sehr hohe Reliabilität, was den Forderungen für individualdiagnostische Messinstrumente nachkommt (Schermelleh-Engel & Werner, 2008; Hayes, Anderson & Revicki, 1993) und zudem vergleichbar mit dem ermittelten Wert von .96 der Originalversion ist (Thomas-Stonell et al., 2010). Die Messgenauigkeit des FOCUS©-G wird zudem durch eine hohe Retest-Reliabilität gestützt. Die Korrelation der Gesamtwerte zu beiden Testzeitpunkten ist stark positiv und ist zudem hoch signifikant. Allerdings liegt der Wert etwas unterhalb dem der Originalversion von $r = .95$ (Thomas-Stonell et al., 2010). Nicht in allen Fällen dieser Untersuchung wurde das Retestintervall von einer Woche eingehalten. Dieser Aspekt könnte einen Einfluss auf die Höhe der Reliabilität gehabt haben.

In Bezug auf die Konstruktvalidität ergab sich ein starker positiver und zudem hoch signifikanter Zusammenhang zwischen dem FOCUS©-G-Gesamtwert und dem Kid-dyKINDLR-E-Totalscore von $r = .802$. Erwartet wurde wie in englischen Studien (Thomas-Stonell et al., 2010; Washington et al., 2013) eine mittlere Korrelation, da

beide Fragebögen ähnliche, aber nicht gleiche Konstrukte erfassen und der Kid-dyKINDLR-E keine Items zu Sprache und Kommunikation enthält.

Bezüglich der Konstruktvalidität des FOCUS©-G innerhalb des Instrumentes selbst wurden hier hohe Korrelationswerte erwartet (Thomas-Stonell et al., 2010). Bei sieben der neun Durchschnittswerte lag das Signifikanzniveau bei $p < .001$, die Koeffizienten selbst lagen im hohen bis sehr hohen Bereich. Das Ergebnis spricht für eine erfüllte Konstruktvalidität des FOCUS©-G.

Die Datenmenge in dieser Studie kann nur erste Ergebnisse zu den Testgütekriterien des FOCUS©-G liefern. Eine Probandenanzahl von $n=13$ kann nicht als repräsentativ gelten. In aktuellen Studien wird die Stichprobengruppe auf $n=30$ erweitert. Eine höhere Probandenanzahl hat auch zur Folge, dass bei Erfüllung der Voraussetzungen parametrische statistische Verfahren eingesetzt werden könnten, die einen höheren Informationsgehalt haben, als die hier angewandten non-parametrischen.

Der FOCUS©-G ist das erste deutschsprachige sprachtherapeutische Verfahren, das erstmals die sprachlich-kommunikative Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter mit Sprachbeeinträchtigungen einzuschätzen vermag. Er identifiziert potentielle Verminderungen der sprachlich-kommunikativen Aktivität und Partizipation in Abhängigkeit von unterschiedlichen kommunikativen Situationen oder Gesprächspartnern. Der FOCUS©-G erscheint nach der ersten Überprüfung reliabel, valide, praktikabel und zeitökonomisch. Daher kann er problemlos in der sprachtherapeutischen Praxis eingesetzt werden.

Zusammenfassung / Fazit für die Praxis

Der 'Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs - Deutsche Version (FOCUS©-G)' stellt ein erstes Diagnostikum zur Erhebung der sprachlich-kommunikativen Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter in ihrem Alltag nach der ICF-CY dar. Er liegt in einer Eltern- und Sprachtherapeutenversion unter Verwendung derselben Items vor. Zur Auswertung kann neben einem FOCUS-Gesamtwert ein Profil ermittelt werden, dass nach 9 Domänen der ICF-CY in Hinblick auf Kapazität bzw. Performanz aufgeteilt ist. Vorläufige Ergebnisse zur psychometrischen Güte des deutschen FOCUS-G verweisen auf eine gute interne Konsistenz, Test-Retest-Reliabilität und Konstruktvalidität. Der Einsatz der deutschen Version des FOCUS ermöglicht als erstes Diagnostikverfahren die ICF-basierte Erhebung der sprachlich-kommunikativen Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter.

Literatur

- Eadie, T.L., Yorkston, K.M., Klasner, E.R., Dudgeon, B.J., Deitz, J.C., Baylor, C.R., Miller, R.M. & Amtmann D. (2006). Measuring Communicative Participation: A Review of Self-Report Instruments in Speech-Language Pathology. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 15, 307-320.
- Hayes, R.D., Anderson, R. & Revicki, D. (1993). Psychometric considerations in evaluating health-related quality of life measures. *Quality of Life Research*, 2, 441-449.

- Neumann, S. (2013). Gesundheitsbezogene Lebensqualität (HrQoL), sprachliche Aktivität/Partizipation und beeinflussende Umweltfaktoren (ICF-CY) bei Kindern mit unterschiedlicher Sprachstörungsgenese im Vorschulalter (3-6 J.) – Projekt LAPUKI. Abgerufen am 23.06.14 von <http://www.hf.uni-koeln.de/35140>.
- Ravens-Sieberer, U. & Bullinger, M. (2000). KINDLR. Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen. Revidierte Form. Manual. Abgerufen von: <http://kindl.org/deutsch/manual/>
- Schermelleh-Engel, K. & Werner, C.S. (2008). Methoden der Reliabilitätsbestimmung. In: H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), Testtheorie und Fragebogenkonstruktion (S. 119-141). Berlin: Springer.
- Sulik, S. (2013). Zur psychometrischen Qualität des FOCUS©-G – Elterliche Fremdeinschätzung der sprachlichen Aktivität und Partizipation bei Vorschulkindern mit LKGS-Fehlbildung. Unveröffentlichte Bachelorarbeit Sprachtherapie, Universität zu Köln.
- Thomas-Stonell, N.L., Oddson, B., Robertson, B. & Rosenbaum, P.L. (2010). Development of the FOCUS (Focus on the Outcomes of Communication Under Six), a communication outcome measure for preschool children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52 (1), 47-53.
- Thomas-Stonell, N., Robertson, B., Walker, J., Oddson, B., Washington, K. & Rosenbaum, P. (2012). FOCUS©: Focus on the Outcomes of Communication Under Six. Toronto: Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Abgerufen am 23.06.14 von <http://www.focusoutcomemeasurement.ca>.
- Washington, K. (2007). Using the ICF within speech-language pathology: Application to developmental language impairment. *Advances in Speech-Language Pathology*, 9 (3), 242-255.
- Washington, K., Oddson, B., Robertson, B., Rosenbaum, P. & Thomas-Stonell, N. (2013). Reliability of the Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS©). *Journal of Clinical Practice in Speech-Language Pathology*, 15 (1), 25-31.
- Washington, K., Thomas-Stonell, N., Oddson, B., McLeod, S., Warr-Leeper, G., Robertson, B. & Rosenbaum, P. (2013). Construct validity of the FOCUS© (Focus on the Outcomes of Communication Under Six): a communicative participation outcome measure for preschool children. *Child: Health Care & Development*, 39 (4), 481-489.
- World Health Organization (WHO) (2007). International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth Version (ICF-CY). Geneva: Author.